J. COLLART

LA RÉFORME DE LA LOI DU 30 JUIN 1838

Thèse de Paris

1914

CONTRIBUTION A LA REFORME...

Hist. Dr.

X76274

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1914

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Jules COLLART,
Docteur en droit O. I.

CONTRIBUTION A LA RÉFORME

DE LA LOI DU 30 JUIN 1838

Des attributions dont on ne saurait charger les Magistrats dans le fonctionnement de la loi sur les aliénés et de quelques unes qui pourraient notamment leur être confiées.

Président : M. GILBERT BALLET, Professeur

PARIS
IMPRIMERIE LEVÉ
17, RUE CASSETTE

1914

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1914

THÈSE

N° 4

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Jules COLLART,
Docteur en droit O. I.

CONTRIBUTION A LA RÉFORME

DE LA LOI DU 30 JUIN 1838

Des attributions dont on ne saurait charger les Magistrats dans le fonctionnement de la loi sur les aliénés et de quelques unes qui pourraient notamment leur être confiées.

Président : M. GILBERT BALLET, Professeur

PARIS
IMPRIMERIE LEVÉ
17, RUE CASSETTE

1914

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen..... M. LANDOUZY

PROFESSEURS :	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TEISSIER
Pathologie chirurgicale	LEJARS
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	Auguste BROCA
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	MARFAN
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	Pierre DELBET QUENU RECLUS HARTMANN
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR PINARD RIBEMONT-DESSAIGNE
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	A. ROBIN

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	MM.	MM.	MM.
ALGLAVE	GUENIOT	LEREBOULLET	RIBIERRE
BERNARD	GUILLAIN	LERI	RICHAUD
BRANCA	JEANNIN	LŒPER	ROUSSY
BRUMPT	JOUSSET (André)	MAILLARD	ROUVIERE
CAMUS	LABBÉ (Henri)	MOCQUOT	SAUVAGE
CASTAIGNE	LAIGNEL-LAVASTINE	MULON	SCHWARTZ (Ans
CHAMPY	LANGLOIS	NICLOUX	SICARD
CHEVASSU	LECENE	NOBECOURT	TANON
COUVELAIRE	LEMIERRE	OKINCZYC	TERRIEN
DESMAREST	LENORMANT	OMBREDANNE	TIFFENEAU
GOUGEROT	LEQUEUX	RATHERY	VILLARET
GREGOIRE		RETTERER	ZIMMERN

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinion émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comm propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbatio

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

333399

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR GILBERT BALLET

Professeur de clinique des maladies mentales
à la Faculté de Médecine
Médecin des hôpitaux et de l'asile clinique
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur.

A mes Maîtres dans les hôpitaux :

Les professeurs GAUCHER, PINARD et BROCA, les professeurs agrégés DUPRÉ et THIERRY, les docteurs BOUFFE DE SAINT-BLAISE et RAMOND ;

Au docteur VIGOUROUX, médecin en chef de l'Asile de Vaucluse ;

A la mémoire du docteur LUCAS-CHAMPIONNIÈRE ;

En témoignage de ma sincère reconnaissance.

A la mémoire de mon Père et de ma Mère.

WELLCOME LIBRARY
Pam (H)
COLLART

INTRODUCTION

Le projet de réforme de la loi du 30 juin 1838, actuellement examiné par les Chambres, élargit considérablement le champ d'application de la loi actuelle ; d'une main libérale et généreuse le bénéfice de ses dispositions en est étendu à tous les malades atteints d'affection mentale dépourvus de ressources ; mais ce qui constitue l'innovation la plus grave du projet, ou tout au moins attire particulièrement l'attention des aliénistes, c'est le souci très nettement marqué et très vif de faire respecter la liberté individuelle.

Dans son souci très louable en principe, le législateur ne va-t-il pas aller trop loin en ce qui concerne le pouvoir de contrôle attribué à la magistrature ?

L'opinion publique, dit-on, réclame impérieusement cette surveillance. Supposons qu'il en soit ainsi. Serait-ce une raison suffisante pour ses mandants de la suivre docilement? Ne conviendrait-il pas tout d'ahord de démontrer que ce prétendu mandat impératif dont on se réclame a pour objet la réalisation d'une réforme parfaitement justifiée.

C'est cette question de la coopération envisagée au point de vue du droit de surveillance et surtout des attributions contentieuses, qu'il siérait de demander aux magistrats dans le fonctionnement de la loi sur les aliénés, que nous allons examiner.

Dans une première partie, nous exposerons l'économie de la loi actuelle et les modifications proposées par le projet de loi relativement à la surveillance des magistrats et à la juridiction tutélaire attribuée aux tribunaux dans les internements. La deuxième partie aura pour objet l'examen critique de chacune des innovations proposées sur ce point. Dans la dernière, nous parlerons de différentes dispositions qui pourraient améliorer, à notre avis, le projet examiné au même point de vue et assurer aussi un meilleur fonctionnement de la loi.

La mission des magistrats ainsi délimitée, il nous a paru convenable d'envisager les moyens de l'accomplir effectivement. Dans un dernier chapitre, nous considérons donc les connaissances psychiatriques qu'il siérait d'exiger d'eux à cet effet.

La préoccupation constante des intérêts des malades atteints d'affections mentales et du meilleur moyen de les sauvegarder, telle a été la pensée dominante et centrale qui nous a dicté les différentes parties de cette étude et en forme le lien.

Nous demandons pour ce travail fait un peu hâtivement toute l'indulgence des juges appelés à l'apprécier si nous n'avons pu, au milieu d'événements si graves et si angoissants, donner à une étude purement spéculative tout le soin nécessaire.

Les esprits et les cœurs de chacun ne sont-ils pas en ce moment, quoi qu'on veuille, occupés entièrement d'autres soucis.

Paris, 5 septembre 1913.

PREMIÈRE PARTIE

Surveillance dévolue aux magistrats et compétence attribuée au tribunal dans la législation actuelle. Modifications proposées par le projet législatif.

La loi du 30 juin 1838 autorise un placement dit volontaire à la requête des tiers, un placement d'office à la demande de l'autorité administrative dans l'intérêt de la société, sous la condition tant pour l'entrée que pour le maintien de l'aliéné en la maison de traitement de certificats médicaux successifs; elle prescrit la surveillance des établissements qui reçoivent les aliénés par l'autorité administrative et judiciaire : préfet, maire, président du tribunal, procureur et juge de paix; elle réserve le recours de l'interné au tribunal, s'il conteste l'utilité de son placement. Tel est le domaine d'application de la loi actuelle, telles sont les garanties qu'elle offre pour sauvegarder la liberté individuelle.

Elle réalisait au moment où elle fut promulguée un progrès considérable. La plupart des Etats de l'Europe en reproduisirent les principales dispositions dans la réglementation qu'ils instituèrent relativement à l'internement des aliénés. Depuis lors l'usage en a-t-il rendu manifestes les imperfections, notamment en ce qui

concerne les formalités protectrices édictées en faveur des personnes internées?

Si l'on embrasse d'une vue d'ensemble les diverses dispositions qui règlent l'entrée et le maintien des aliénés dans les établissements où ils sont traités, l'impression totale qui s'en dégage ce n'est pas qu'elles constituent à leur égard, comme on s'est complu à le répéter, des manières de lettres de cachet. Au contraire, si un reproche pouvait être formulé contre cette réglementation ce ne serait pas de faire des établissements publics et privés de modernes bastilles ou des cloîtres, mais bien plutôt de les transformer contrairement à l'intérêt évident des malades en des sortes de maisons de verre où trop de surveillants sont appelés à venir constater leur infortune.

On serait toutefois assez porté à admettre l'opinion inverse à ne considérer que les inlassables tentatives faites depuis près d'un demi-siècle pour obtenir la revision de la législation actuelle. Dès les dernières années du second empire, les attaques commencèrent, elles n'ont pas encore cessé aujourd'hui. La presse politique et littéraire ne ménagea ses invectives, ni contre les asiles, ni contre les médecins qui décidaient de l'opportunité de l'internement. Emus par le mouvement de l'opinion, les gouvernements successifs s'occupèrent de la réforme de la loi sur les aliénés relativement surtout aux conditions de leur internement. Toutes les tentatives après une série de projets soumis tour à tour à l'examen des Chambres ont abouti à l'adoption par le Sénat le 23 décembre 1913, en première délibération, d'un texte

où viennent se fondre les différentes dispositions proposées dans les remarquables rapports faits par M. le député Dubief à la Chambre des députés, puis par M. le sénateur Strauss au Sénat. Examinons les diverses modifications projetées qui ont trait à notre sujet.

Le projet sénatorial étend les mesures défensives de sécurité sociale ; mais ce sont surtout les sentiments de philanthropie qu'on paraît avoir eu l'intention d'y faire prédominer. Le principe de l'assistance obligatoire y est proclamé. Le placement spontané sur la demande du malade lui-même est autorisé au même titre que celui requis par les tiers ou celui ordonné d'office par l'autorité administrative dans la loi actuelle ; ce dernier placement est aussi bien prescrit pour la protection de l'aliéné que dans l'intérêt des tiers ; enfin l'internement des délinquants et criminels (art. 24) n'est plus laissé à la libre appréciation de l'administration mais à celle des tribunaux. Non content d'étendre aussi largement le champ d'application de la loi, le législateur s'efforce de défendre le plus possible l'aliéné contre tout acte de séquestration injustifié et à cet effet il renforce considérablement tant le rôle de surveillance que le rôle de protection attribué au pouvoir judiciaire dans la loi actuelle. Devons-nous, approuvant sans restriction toutes les innovations dictées par une pensée altruiste ou de défense sociale, aller jusqu'à déclarer excellentes toutes les mesures protectrices prescrites en faveur des aliénés pour assurer l'application de ces dispositions nouvelles? Considérons ces diverses mesures.

Le projet prescrit des mesures de surveillance de la

DEUXIÈME PARTIE

Examen critique des innovations proposées.

CHAPITRE PREMIER

De la surveillance dévolue aux magistrats telle qu'elle est proposé par le projet de loi.

La surveillance de personnes atteintes d'affections mentales, pour être efficace et empêcher toute séquestration arbitraire, doit-elle nécessairement s'étendre partout où ces malades peuvent se trouver, quel que soit le vocable de la maison où les soins sont donnés, même à l'étranger, doit elle s'exercer aussi à l'égard des malades traités en un domicile privé?

Restreindre, a-t-on dit, la surveillance aux seuls établissements publics ou privés où sont soignés ostensiblement ces malades serait évidemment une mesure insuffisante et vaine. Pour y échapper rien ne serait plus aisé que de masquer sous une étiquette quelconque la vraie nature des affections traitées. En fait, il n'est pas exceptionnel, fait-on observer, que des maisons, où manifestement sont soignées des maladies nerveuses, reçoivent et traitent en réalité des malades atteints d'affections mentales. Les directeurs de ces maisons ne

sauraient invoquer des motifs avouables pour se soustraire à la mesure générale de surveillance proposé dans le projet. Tandis que limitée aux seuls établissements publics ou privés, comme elle l'est actuellement, la surveillance des aliénés est inopérante, les propositions contenues en l'article premier et en l'article 6 du projet d'étendre sans aucune exception cette surveillance à tous les établissements situés en France constitueraient au contraire, prétend-on, un ensemble de dispositions qui se compléteraient nécessairement.

Le même contrôle, ajoute-t-on encore, dans les limites où il est possible quand il s'exerce au delà du territoire, se justifie non moins à l'égard des Français traités dans des établissements situés à l'étranger. N'est-ce pas la conséquence nécessaire de la prescription du premier contrôle si l'on veut que celui-ci ne soit pas déjoué trop facilement par l'émigration des aliénés à l'étranger.

A notre avis toutes ces raisons sont plus spécieuses que réelles et ne sauraient prévaloir après examen.

Les maisons ouvertes situées en France en effet peuvent recevoir des malades dits aliénés et des malades qui atteints simplement d'affections mentales ne sont ni sujets à réactions sociales nocives ou dangereuses ni protestataires. Les premiers doivent nécessairement, aux termes de la loi actuelle, être placés dans une partie réservée de l'établissement et soumis à toutes les règles de surveillance édictées par les mêmes malades traités dans les établissements publics ou maisons assimilées. En ce qui concerne les autres malades, une telle mesure serait à notre avis nuisible et illusoire. Ne perdons jamais de vue en effet les préjugés régnants

en matière d'affections mentales. C'est une tare que l'on veut cacher à tout prix, dans l'intérêt personnel du malade, dans celui de ses proches, pour la bonne réputation mentale de la famille. La surveillance ainsi imposée produirait immédiatement ce résultat de faire émigrer vers les maisons similaires situées à l'étranger près de la frontière tous les malades soignés actuellement pour ces affections dans les maisons françaises. Il n'y aurait bientôt plus en France de maisons ouvertes, faute de clientèle pour les alimenter et la loi n'aurait plus guère d'occasions d'être appliquée. Mais les lourdes charges qui résulteraient pour les familles de ces placements exerceraient une répercussion sur la rapidité même avec laquelle elles s'y résoudraient. L'application du traitement en serait souvent retardée et comme conséquence la guérison compromise. Les familles temporiseraient peut-être indéfiniment en effet, lorsqu'il s'agirait de placer à grands frais un des leurs en Suisse ou en Belgique loin d'eux, et non plus de les soumettre simplement à un traitement dans une maison où il serait loisible fréquemment de s'assurer de l'état de sa santé. Une simple inspection, une simple surveillance tendant à vérifier si la maison ouverte ou mixte se conforme bien à toutes les prescriptions qui lui sont imposées par les divers règlements administratifs, en raison des différentes catégories de malades qu'elle reçoit réellement, serait suffisante. La généralisation du contrôle exercé à cette fin à Paris par le préfet de police nous paraîtrait bien atteindre le but proposé qui devrait se limiter à vérifier si la maison se conforme en réalité à la déclaration faite.

Nous estimons aussi peu efficace et comme aussi abusive, au cas de placement d'un malade dans une maison située à l'étranger pour y être soigné, la déclaration obligatoire au procureur de la République du domicile. Une même raison inciterait en effet la famille à éviter par tous les moyens l'accomplissement d'une formalité qui ferait connaître dans la localité même où habite le malade, où il a toute sa famille, toutes ses relations, l'affection qu'il importe le plus pour lui de dissimuler. Une telle formalité, à notre avis, pourrait être remplacée avec avantage par un avis de placement donné au consul ou à l'agent diplomatique du pays. Cette manière de procéder qui présenterait au moins la même garantie ne provoquerait pas à juste titre la même répugnance et serait en conséquence observée plus volontiers.

Faut-il aller jusqu'à étendre, dans les termes du projet de loi, cette surveillance aux malades traités en une maison habitée par un proche parent, ainsi que le propose le projet ou repousser absolument une telle proposition ? Le problème examiné sous les diverses faces qu'il présente ne manque pas d'une certaine complexité. Il nous paraît difficile de se prononcer sur cette question sans avoir considéré avec soin au préalable et les avantages et les inconvénients des deux solutions qui peuvent être adoptées.

Il est nécessaire de tenir compte de la réelle abnégation d'une mère, d'une épouse, d'une fille qui se consacre pendant des mois à entourer de sa sollicitude un enfant aboulique, obsédé, dément précoce, un mari paralytique général, une mère mélancolique. Nous verrons avec

peine des étrangers jeter des regards indiscrets sur leur infortune. Mais ces faits sont-ils très fréquents, ne sont-ils pas au contraire relativement rares ? Voilà l'observation qui pourrait être faite, à laquelle il conviendra de répondre.

Ne limitez pas vos regards à un champ trop restreint, disent les partisans de la surveillance. Considérez aussi ce qui arrive parfois et fait contraste avec ces marques de grand dévouement. N'est-ce pas surtout parmi les malades soignés à domicile, font-ils observer, que peuvent se produire aisément les séquestrations et que les aliénés peuvent être l'objet de mauvais traitements ou de soins insuffisants. Les périodiques de tous les pays publient des faits de séquestration concernant de malheureux déments dans des conditions qui dépassent en horreur celle des anciennes garderies. Et parfois, dit-on, les auteurs de ces actes odieux ne s'élèvent pas dans l'échelle de la responsabilité morale beaucoup plus haut que leurs victimes mêmes, de sorte qu'aucune sanction pénale ne saurait ni les frapper ni les retenir. Puis, en dehors de ces cas sensationnels auxquels on pourrait peut-être reprocher d'être trop exceptionnels pour justifier une réglementation générale, on nous invite encore à considérer les malades atteints d'affections mentales soignés par les leurs dans les conditions les plus ordinaires, celles que notre expérience journalière nous fait constater chaque jour alors même que le malade se trouve dans la situation la plus favorable. On fait remarquer que si, au début de l'affection, celui-ci est généralement l'objet de soins suffisants, la vigilance première se relâche vite et qu'assez rapidement on se

désintéressé d'un malade dont l'état ne paraît pas s'améliorer, que parfois son entourage par indifférence inconsciente va jusqu'à négliger de lui donner les soins les plus indispensables. L'amélioration possible de l'affection, la vie même, conclut-on, peut s'en trouver compromise. Quel moyen à employer alors, si ce n'est le transfert à l'asile ou tout au moins la menace d'un transfert afin de stimuler l'apathie de la famille ? Pour sauvegarder l'existence de tant d'êtres qui souffrent est-il excessif d'édicter une règle qui peut-être autorisera d'intervenir parfois d'une façon inopportune dans l'intimité familiale de quelques-uns ? La loi ne doit-elle pas surtout avoir en vue l'intérêt du plus grand nombre ?

Une telle conclusion paraît s'imposer, mais l'argumentation sur laquelle elle repose n'a qu'une vaine apparence de solidité. Il n'en reste plus rien quand l'on tient compte strictement des faits. Si la majeure du syllogisme est, en effet, d'une vérité incontestable, celle de la mineure ne l'est certes pas et doit entraîner nécessairement une conclusion toute contraire. Nous allons facilement le démontrer en rétablissant l'importance relative de chacun des faits sur laquelle doit se fonder la conclusion.

Les séquestrations dans lesquelles les rôles d'auteur et de victime sont tenus par des irresponsables ne sont pas sans exemple, nous l'accordons, mais contre ces faits la société est suffisamment armée par la loi actuelle (art. 18), sans qu'il y ait besoin d'y ajouter d'autres mesures. Des sanctions autrement rigoureuses menaceraient et arrêteraient certainement ceux-là qui consciemment auraient la pensée de se livrer à des actes aussi criminels ou de

faire subir de mauvais traitements aux malades dont ils auraient charge. C'est donc relativement à des soins administrés d'une façon insuffisante au point de vue médical par des gens pleinement responsables que le projet de loi apparaîtrait comme pouvant avoir quelque utilité.

Ici même, bien limité, serait son champ d'application, si l'on veut examiner les choses telles qu'elles se passent dans la pratique courante. Les malades que la nature de leur affection permet ainsi de garder au domicile familial sont en grande partie ou des enfants arriérés ou des séniles. Si les parents trouvent cette garde trop pénible pour eux, ils s'en déchargent et sollicitent le placement de leur parent dans un asile spécial. Bien restreint est donc le nombre des malades qui peuvent rester soignés au domicile familial et y recevoir des soins insuffisants. D'autre part, est-on bien sûr que la déclaration à laquelle la loi obligerait les parents serait faite par eux. La première pensée de ces parents égoïstes et indifférents ne serait-elle pas de veiller à ne rien faire qui pût attirer les regards sur leur conduite. Quelle sanction rigoureuse les inciterait à se conformer aux prescriptions de la loi? Voilà donc les avantages que le projet proposé pourrait offrir; reconnaissons qu'ils apparaissent à première vue comme assez médiocres. Les inconvénients, par contre, seraient très importants. Cette première catégorie de malades dont nous avons parlé, celle qu'entoure de soins affectueux leurs proches, est-elle peu nombreuse ? Est-il assez fréquent au contraire de rencontrer un grand dévouement dans les familles pour de tels malades ? Tous les aliénistes affirment qu'il en est ainsi et que cette caté-

gorie de malades soignés ainsi à domicile est de beaucoup la plus nombreuse. Il est évident d'après les propres paroles de l'honorable rapporteur du projet de loi « que ce sont les cas les plus nombreux » (*Informateur des aliénistes*, juin 1914). Ce sont donc de tels actes de dévouement que la loi projetée pourrait seuls atteindre en réalité. Dans l'application, cette loi ne serait donc pas seulement à peu près inutile, elle serait de plus vexatoire et inhumaine ; elle introduirait dans l'intimité familiale un fonctionnaire, un étranger devant lequel il faudrait étaler une affliction qu'on avait tant à cœur de cacher à tous les yeux. Au total, un intérêt minime d'une part, des inconvénients très graves, d'autre part, tel est le bilan du projet de loi proposé.

La surveillance à l'égard des aliénés soignés à domicile, pour des raisons tirées des faits de l'expérience journalière sur lesquels chacun est d'accord, toute faculté étant, bien entendu, laissée aux protestataires de réclamer contre les mesures coercitives qu'ils prétendront avoir été prises à tort à leur égard, doit donc être absolument écartée. Telle est la conclusion à laquelle on doit nécessairement aboutir après un examen impartiel des situations que le projet de loi se propose de réglementer.

Objecte-t-on, en ce qui concerne les biens, que cette inapplicabilité de la loi à la catégorie de malades considérée aurait pour effet de les priver d'une administration indispensable, nous répondons qu'il serait aisé d'y pourvoir en édictant une disposition autorisant la nomination d'un administrateur temporaire à toute personne se trouvant momentanément dans l'impossibilité de gérer

son patrimoine et de donner mandat pour se faire remplacer dans cette administration.

Cette disposition qui comprendrait uniformément et les délirants fébriles et les malades atteints d'une affection mentale quelconque pourrait, en cas d'urgence, sauvegarder les intérêts pécuniaires de la personne momentanément incapable sans nuire à sa réputation d'intégrité mentale, puisqu'il serait impossible de distinguer à quelle classe spéciale de malades elle appartiendrait.

Dans les limites où nous estimons qu'ils devraient être maintenus, nous pensons que les magistrats, après les aliénistes, sont les mieux préparés à exercer ces divers contrôles d'une façon efficace. Bien des conditions en effet peuvent contribuer à en faire des surveillants zélés et expérimentés. Ils se rendent compte qu'ils acquièrent au cours de ces visites les connaissances sommaires en psychiatrie qui leur seront indispensables à chaque instant dans l'exercice de leur profession soit au civil, soit au criminel. Il est donc naturel qu'ils s'intéressent assez vivement aux malades. Leurs fonctions ont un caractère plus permanent que celui des autres fonctionnaires préposés à la même surveillance; il leur est ainsi loisible d'avoir une plus longue expérience des affections mentales. Ils trouvent en outre dans leurs occupations de chaque jour des occasions multiples d'enseignement. A chaque instant de leur vie judiciaire, ils sont appelés à entendre des consultations de médecins aliénistes relatives aux affaires qu'ils instruisent. Il rentre dans leur mission d'interroger fréquemment des gens à l'esprit

affaibli spécialement pour apprécier leur capacité contractuelle, ou des inculpés pour évaluer leur degré de responsabilité pénale. Comment n'arriveraient-ils pas ainsi peu à peu à amasser des connaissances en psychiatrie qu'il n'est guère possible aux autres fonctionnaires chargés du même contrôle d'acquérir pareillement, à procéder plus aisément que ces derniers aux interrogatoires des malades, au cours de ces visites, avec tout le tact et la sagacité nécessaires.

Convenons donc qu'entre tous les contrôles prescrits par le projet, celui qui risque le moins d'être effectué d'une façon banale, intempestive, préjudiciable au malade, qui semble devoir être le plus clairvoyant, c'est celui dont les membres du parquet et du tribunal sont chargés.

De la discussion qui précède et des présentes considérations, nous sommes nécessairement amenés à conclure que, s'il convient de restreindre dans les limites de la loi actuelle le droit de surveillance des malades, cette surveillance pourrait être avec avantage réservée aux seuls magistrats du parquet et du tribunal civil, à l'exclusion des autres fonctionnaires qui en sont chargés avec eux aujourd'hui. Rien ne satisferait, à notre avis, si bien le vœu secret des familles, rien ne conviendrait mieux à l'intérêt bien entendu du malade que cette surveillance effective et discrète par des fonctionnaires aptes à l'exercer. N'est-il pas évident au contraire que la multiplicité des visiteurs que la loi actuelle impose ne peut faire qu'exciter celui qui en est ainsi l'objet, divulguer davantage son infortune, et rendre vain un contrôle dont

chacun incline tout naturellement à se renvoyer la responsabilité.

Peut-être la surveillance la plus parfaite serait-elle celle qui s'exercerait au moyen d'une collaboration simultanée du médecin et du magistrat lors de chaque visite. Ne conviendrait-il pas aussi, pour utiliser l'expérience acquise des magistrats chargés ordinairement de ce service et rendre une telle collaboration plus efficace, que la continuité même de leur fonction fût réglementée à l'égal de celle de juges d'instruction ou de juges spéciaux aux ordres des contributions.

Nous n'avons pas à nous prononcer ici sur ces questions ; nous ne croyons pas inutile toutefois de les poser en passant.

CHAPITRE II

Des autorisations de justice.

Le tribunal peut être saisi, aux termes du projet, de deux catégories de demandes bien différentes que nous avons pris soin de distinguer. Dans un premier cas il s'agit d'individus déjà qualifiés officiellement d'aliénés ou officiellement supposés tels et des mesures administratives qu'il convient de prendre à leur égard soit dans l'intérêt propre du malade, soit dans l'intérêt des tiers. C'est le transfert en un établissement public du dément soigné à domicile, à défaut de soins convenables (art. 7); c'est l'internement, dans un intérêt social, des individus acquittés comme irresponsables ou des condamnés aliénés et leur sortie, s'il échet (art, 25, 28, 29), de l'établissement où ils étaient placés. Les jugements ainsi rendus constituent simplement des mesures prises à l'effet notamment d'assurer à des individus dont l'affection mentale est considérée déjà comme constante un traitement plus convenable ou de mettre à l'abri de leurs actes de violence la collectivité. Aucune des critiques que nous allons adresser au projet, relativement à la disposition édictée pour la seconde catégorie d'autorisations judiciaires, ne peut être adressée à ce genre d'autorisations.

En effet le contrôle prescrit à l'égard des malades atteints d'affection mentale traités dans une maison privée, quelles que soit les limites posées à ce contrôle,

même restreint aux réclamations des protestataires, pour produire un effet utile à leur égard, devait avoir nécessairement une sanction. La faculté pour le tribunal de confier le traitement de l'aliéné auquel on ne donne pas les soins suffisants, soit à un membre de la famille, soit à un établissement public ou privé s'imposait donc nécessairement. Une telle mesure n'empiète d'ailleurs en aucune façon sur les attributions du médecin. Le jugement qui interviendrait sur la réclamation des protestataires pour ordonner le transfert des malades ou la mise en liberté n'aurait à apprécier ni un diagnostic ni des prescriptions thérapeutiques, il n'aurait qu'à examiner si le traitement ordonné est convenablement appliqué ou si la réclamation du protestataire contre l'atteinte portée à sa liberté est fondée.

La compétence attribuée par le projet au tribunal à l'effet d'ordonner l'internement de l'inculpé, du prévenu ou de l'accusé renvoyé des fins de la plainte, comme irresponsable, ou encore du condamné aliéné qualifié dangereux au moment de sa libération ne fait que rendre obligatoire, compléter et réglementer des dispositions prescrites en la loi actuelle et dont l'application était remise au seul bon vouloir de l'administration préfectorale. En pareil cas, l'intérêt de l'aliéné n'est pas principalement en jeu, il en apparaît un autre dont l'importance est prédominante, celui de la société dont la sécurité doit avant tout être assurée. C'est le danger dont elle est menacée qui légitime les mesures restrictives de la liberté de l'aliéné. Mais il est tout à fait normal que ce soit le tribunal qui, sur le vu des raisons données, décide de l'oppor-

unité de telles mesures. Les autorisations de ce genre ressortissent bien évidemment à la compétence du pouvoir judiciaire.

Nous pensons qu'il en est encore ainsi, lorsque le tribunal statue sur la demande même d'un malade interné qui veut obtenir sa sortie de l'asile. En pareil cas la compétence du tribunal s'impose avec non moins d'évidence puisqu'il s'agit d'une atteinte à la liberté dont le demandeur se prétend être victime. On ne saurait en effet, sans faire une pétition de principe, déclarer, au préalable, sa demande irrecevable et lui retirer le droit de saisir le tribunal de la question qu'il entend faire juger.

Mais n'en est-il pas différemment, lorsqu'il s'agit pour le tribunal de venir décider en toute hypothèse et d'une manière uniforme pour tous les malades, ainsi que le proposent les artictes 9 et 10 du projet, après un placement provisoire si oui ou non le malade mis en observation dans une maison de traitement est bien véritablement un dément dont l'internement s'impose.

Pour justifier dans tous les cas, même en dehors de toute demande, une telle intervention du pouvoir judiciaire, on invoque tout d'abord le principe que c'est à ce pouvoir seul qu'il appartient de statuer sur les questions qui intéressent la liberté individuelle, ensuite les séquestrations arbitraires qu'auraient facilitées les dispositions de la loi actuelle, enfin les erreurs de diagnostic des médecins aliénistes.

Sur le premier point on peut répondre que la liberté individuelle ne saurait être considérée comme une entité. Toujours respectée en principe la liberté individuelle ne

peut prévaloir en certaines circonstances contre des droits dont le respect s'impose plus impérieusement encore. Il est loisible tout d'abord au législateur de limiter celle-ci, la nécessité y apporte aussi en fait des restrictions. Ainsi les lois sanitaires imposent des règlements qui parfois peuvent aller jusquà la privation de la liberté pendant un temps assez long. Nul ne conteste qu'on puisse s'opposer à des tentatives de suicide, user à l'égard d'un fébricitant en délire de mesures coercitives. Sous peine d'intervertir l'ordre logique des questions à résoudre, on doit donc tout d'abord déterminer d'une façon concrète le domaine de la liberté individuelle et c'est dans les bornes seules qui lui sont imposées en droit et en fait que la question de la compétence de l'autorité judiciaire peut se discuter. Or l'atteinte momentanément portée à la liberté individuelle au cas d'aliénation mentale résulte bien de la nature des choses mêmes sans qu'il soit même nécessaire d'une limitation légale. L'aliénation mentale n'est-elle pas en effet une maladie qui fatalement ne peut être, tout au moins dans la plupart des cas, soumise à un traitement volontairement consenti par celui qui en est atteint?

Le législateur qui peut faire tout ce qu'il veut est donc doublement fondé à ne pas tenir compte ici de la liberté individuelle.

En ce qui concerne les séquestrations arbitraires en est-il une seule qui ait été judiciairement prouvée ? Pour notre part, nous déclarons n'en connaître aucune. Jusqu'à ce que les vagues allégations émises à ce sujet soient parfaitement établies, ce qui n'a jamais même été sérieusement tenté, nous avons donc le droit de les tenir

pour de pures inventions. Dans l'hypothèse où par impossible on arriverait à démontrer la réalité de quelques-unes d'elles, on serait encore fondé à répondre avec quelque raison qu'elles sont la conséquence, non pas des imperfections de la loi, mais bien de son inobservation. L'article 29 de la loi du 30 juin 1838 n'assure-t-il pas de la façon la plus rigoureuse aux individus internés le moyen de réclamer contre la mesure injustifiée qui aurait été prise à leur égard? Comment d'ailleurs, avec ces examens successifs et cette surveillance minutieuse dont sont l'objet les malades dès leur arrivée et durant leur séjour à l'asile, la fausseté d'un diagnostie complaisant ou erroné pourrait-elle ne pas être très rapidement dévoilée?

Une pareille compétence attribuée au tribunal ne saurait présenter que de graves dangers sans compensation d'aucun réel avantage. Cette mission confiée aux juges ne pourrait aboutir qu'à une œuvre ou vaine, ou marquée au coin de la déraison; les effets en seraient nuisibles aussi bien à l'aliéné qu'à la société, à supposssr qu'elle fût réalisable. Elle serait non moins préjudiciable à l'autorité judiciaire et pourrait en outre constituer pour les pouvoirs exécutifs une source de difficultés. Ces différents points nous semblent faciles à établir.

Admettons en effet d'abord que les juges saisis de la question du maintien d'un internement, aux termes du projet, se bornent à opiner prudemment de la toque, lecture faite du rapport médical. En réalité c'est cette hypothèse qui se réalisera presque toujours; les magistrats se contenteront sagement d'entériner purement et simplement la proposition qui leur sera soumise par les

aliénistes. Quelle sera alors l'utilité de cette innovation? Pourquoi imposer d'une façon uniforme cette formalité judiciaire à tous les aliénés indistinctement même à ceux qui acceptent leur internement sans aucune protestation et semblent bien par ce seul fait en démontrer la convenance. N'est-il pas suffisant de réserver, ainsi que le fait la loi actuelle, le recours au tribunal à ceux-là seuls qui ont une conscience nette de la privation de leur liberté et protestent contre leur internement?

Supposons maintenant que les magistrats saisis, fermement convaincus qu'ils ne doivent pas servilement suivre les avis médicaux qui leur sont présentés, discutent gravement le diagnostic exprimé; puis, après en avoir délibéré, rejettent en leur décision souveraine l'opinion émise par les hommes de l'art. Le dernier mot sur les mesures à prendre, en conséquence du diagnostic exprimé par les médecins sur le cas d'aliénation mentale examiné, sera alors dit non pas par les médecins aliénistes mais par des jurisconsultes. La décision judiciaire vaine dans la première hypothèse risquera d'être bien mal fondée dans la seconde.

Cette extension injustifiée et exorbitante à tous les malades, même à l'égard de ceux qui ne protestent pas, de la mesure de la régularisation de l'internement par voie de jugement pourra entraîner des conséquences plus tangibles.

Il peut se rencontrer des magistrats pleins de cette conviction que la compétence de fait doit aller de pair avec la compétence de droit. N'est-ce pas une opinion courante que le bon sens le plus ordinaire suffit pour

apprécier l'insanité d'esprit et qu'il n'est besoin d'aucune étude préparatoire. Supposons que ceux-ci se trouvent en présence de quelques-unes de ces vésanies qui laissent au dément des intervalles trompeurs de lucidité, la psychose périodique par exemple. S'ils examinent précisément le malade au moment de ces intervalles de lucidité, ils pourront ne pas hésiter à ordonner la sortie de l'asile d'un individu éminemment dangereux pour tous ceux appelés à l'approcher ou pour lui-même. Pourquoi hésiteraient-ils d'ailleurs à prendre le parti qu'à défaut de lumière suffisante le bon sens ordinaire les incline si fortement à prendre. Aucune responsabilité ne peut être encourue par eux pour avoir mal apprécié les faits de la cause. Leur réputation professionnelle ne risque pas d'en être compromise à l'égal de celle des docteurs aliénistes qui commettraient une erreur grossière de diagnostic.

Sous l'empire de la loi actuelle, cette erreur ne peut se produire qu'assez rarement, lors de la réclamation d'un protestataire, ici elle pourra se multiplier.

Ce ne sont pas seulement ces conséquences si regrettables, mais en somme accidentelles, qu'il y aurait lieu seulement de craindre. L'attribution proposée par le projet serait uniformément pour chaque malade indistinctement la source inévitable non seulement des préjudices les plus graves, mais encore les plus constants, et au point de vue social, et au point de vue même de leur guérison.

Toute personne, en effet, soumise à un traitement qui se prolongerait au delà de six mois, devrait être déclarée démente par une décision de justice pour continuer à en

bénéficier. D'une manière uniforme, que le tribunal soit saisi d'une demande de sortie, que le malade conscient de son état subisse volontiers le traitement ou qu'inconscient il en démontre par sa passivité même l'opportunité, un jugement sur requête, dûment motivé, devra bon gré mal gré, donner acte judiciairement de la démence pour tout malade. La preuve de l'aliénation sera ainsi établie avec toute la force et l'autorité de la chose jugée, présomption de vérité dont il est constant qu'on fait plus état dans le monde que de la vérité même la plus notoire.

Cette attestation solennelle sera conservée indéfiniment dans les archives du greffe, offerte tous les jours aux investigations indiscrètes. Chacun aura le droit aux termes de la loi (art. 853 c. pr. c.) de venir prendre connaissance du diagnostic consacré en cette décision judiciaire comme s'il s'agissait de la situation hypothécaire d'un débiteur au bureau du Conservateur des hypothèques.

La publicité d'une des tares que l'on a le plus à cœur de cacher sera en effet établie d'une facon aussi parfaite que celle relative aux droits fonciers. Que deviendra alors dans ces conditions ce principe intangible du respect pour le secret professionnel médical? Ce secret ne sera plus respecté dans les circonstances mêmes où il importerait le plus qu'il le fût dans l'intérêt du malade pour les plus graves raisons.

Tout dément, en effet, sorti de l'établissement, même définitivement guéri, ne pourrait jamais effacer la tare indélébile dont il aurait été marqué aux termes d'un acte dont la minute est indestructible. Il serait pour toujours

même après son retour complet à la santé un ancien aliéné. Au point de vue social, il en résulterait pour lui une évidente infériorité dont il ne pourrait avoir que trop conscience. Voilà la perspective immédiate qui apparaîtra à la famille lorsqu'un de ses membres manifestera les premiers symptômes de troubles cérébraux. Vers quelle mesure inclinera-t-elle tout naturellement dans son souci de l'avenir d'un malade qui lui est cher? Vers la temporisation indéfinie; elle retardera le plus possible le placement pour éviter la disqualification si redoutée, retard qui entraînera fatalement les plus graves conséquences. Une guérison qui eût été peut-être facile à obtenir, si l'on se fût hâté d'ordonner le placement, deviendra très souvent impossible. La règle fondamentale dans le traitement des maladies mentales, et qu'il importe d'observer surtout, n'est-elle pas en effet d'agir immédiatement? L'efficacité de la thérapeutique dont on peut disposer se trouverait donc elle-même par les dispositions du projet que nous combattons bien amoindrie, parfois même complètement annulée.

Enfin cette innovation du projet qui nous apparaît si nettement comme devant se résoudre pratiquement en une formalité vaine, dangereuse et préjudiciable à l'aliéné lui-même, serait de plus inapplicable pour la circonscription judiciaire et administrative visée presque exclusivement en cette réforme de la loi actuelle.

Dans le département de la Seine, le nombre de jugements qui devraient être rendus pour autoriser la transformation du placement provisoire en placement définitif serait approximativement aujourd'hui de 6.000 au moins,

nombre qui, chaque année, s'accroît régulièrement d'une manière incessante. Il est, en effet, constant que le nombre des aliénés dans ce département progresse d'une façon continue chaque année, en raison non seulement du chiffre de la population mais aussi à cause de l'usure cérébrale plus rapide, résultat d'un surmenage toujours plus intense, de l'isolement psychique si profond que créent, à l'égal presque de l'isolement cellulaire les agglomérations immenses et les classifications sociales pour la plupart, enfin des tares physiques de plus en plus nombreuses.

Le temps nécessaire pour l'examen de chaque dossier par le substitut et le juge rapporteur, le délibéré en chambre du conseil, ainsi que pour la rédaction du jugement par le président, serait aussi considérable, tant s'en faut, que celui employé pour l'expédition de l'ensemble de toutes les affaires civiles et correctionnelles. Considérons en outre qu'il appartiendrait encore au tribunal de statuer sur toutes les autres questions relatives à la protection des biens de l'aliéné, ainsi qu'il est prévu au projet. Or les services du tribunal de la Seine, de l'avis même de tous les honorables magistrats qui successivement ont été chargés d'en diriger le fonctionnement ou des gardes des sceaux qui s'y sont particulièrement intéressés, sont déjà invraisemblablement surchargés. Les audiences civiles normales ne sont plus aujourd'hui suffisantes pour entendre le grand nombre de plaideurs qui viennent devant le tribunal. En ce qui concerne les affaires correctionnelles, il est permis de se demander si la rapidité excessive nécessitée dans les jugements, en raison de leur multiplicité, laisse toujours le temps aux juges d'apprécier l'inté-

grité mentale du prévenu et peut se concilier avec l'administration d'une clairvoyante et bonne justice. Les sections du parquet, les cabinets des juges d'instruction sont à tel point encombrés qu'il faut faire appel pour l'instruction des affaires non seulement à des auxiliaires réguliers, comme les commissaires de police, mais encore à des experts commis en dehors de toute instruction. Et malgré une activité fébrile, malgré les divers concours auxquels il est fait appel, il faut bon gré mal gré se montrer de moins en moins rigoureux dans la poursuite de certains délits. Ainsi d'une part on s'expose, quoiqu'on fasse, à déplorer les conséquences de ces excès de vitesse dans l'application des peines et, d'autre part, on est réduit à regretter l'impunité dont jouissent parfois, par la force des choses, certains délinquants dans la circonscription judiciaire où, pour bien des motifs, la répression devrait être la plus rigoureuse.

Voilà dans son ensemble comment fonctionne actuellement le mécanisme judiciaire auquel on se propose de demander un rendement double peut-être de celui qu'il arrive si péniblement à produire. C'est à peine donc s'il pourrait être satisfait aux exigences de la loi nouvelle, au cas même où le personnel du tribunal de la Seine serait augmenté dans des proportions qu'on ne peut sérieusement concevoir. Il faudrait, en effet, pour assurer le complet fonctionnement de la loi telle qu'elle est projetée doubler peut être le nombre des magistrats qui composent actuellement le tribunal. En raison de la répercussion même qu'entraînerait pour le budget un projet de loi dont les inconvénients, du moins sur le

point présentement examiné, apparaissent seuls, nous ne pensons pas que le législateur puisse persister dans son adoption tel qu'il est présenté aujourd'hui.

En fait, si la disposition du projet combattu était adoptée, nous pouvons prévoir sûrement ce qui se produirait. Aucune augmentation du personnel nécessaire pour la parfaite exécution de cette disposition de la loi ne serait accordée. Le tribunal de la Seine prononcerait en la forme des oremus 6.000 jugements d'entérinement de rapports médicaux dans lesquels viendraient s'amalgamer, se confondre, et les quelques milliers d'affaires concernant des aliénés auxquels on ferait jouer le rôle de plaideurs malgré eux, et les quelques centaines de demandes de mise, en liberté relatives aux protestataires qui réclament avec insistance l'accès du prétoire. Il est permis de se demander si ces derniers ne seraient pas fondés à protester tout d'abord, et non sans quelque fondement cette fois, contre la nouvelle procédure instituée qui ne laisserait plus le loisir d'entendre bien utilement ceux là seuls qui le désirent. Souhaitons tous de n'avoir pas à reconnaître que c'est de leur côté que serait alors la raison.

Dans l'intérêt même des magistrats à qui incomberait le soin d'appliquer la loi, dans l'intérêt surtout des gouvernements successifs à qui incomberait celui de veiller à son application, ne serait-il pas de la plus élémentaire prudence de renoncer à cette disposition? Supposons une campagne de presse survenant à la suite de quelque prétendue séquestration arbitraire, telle que les affaires Sandon, Monasterio ou Sellière. Bien qu'en réalité le tri-

bunal qui aura maintenu le placement après la période d'observation n'aura fait que suivre bien docilement, et fera-t-il jamais le contraire, l'avis exprimé par les médecins aliénistes, c'est lui qui pour le public sera l'auteur responsable de la séquestration arbitraire.

On ne manquera pas en effet de publier dans les quotidiens et les périodiques des consultations de jurisconsultes qui avec un grand sérieux, dans une argumentation juridique en bonne forme, établiront que le tribunal n'était nullement lié par l'avis des médecins pas plus qu'il l'eût été par un jugement interlocutoire ordonnant une expertise, qu'il pouvait apprécier la valeur du diagnostic posé, rejeter l'avis des aliénistes qui concluaient au maintien du placement, qu'il est donc responsable de la décision rendue. C'est donc contre lui que seront dirigées les attaques de presse, c'est contre lui qu'on demandera au gouvernement de prendre des mesures. Tout d'abord l'opinion publique, par la voie des journaux ne ménagera pas les invectives violentes contre les magistrats. A ceux-ci iront désormais les coups réservés aux médecins aliénistes pour avoir mis uniquement leur simple signature au bas d'un rapport médical dont il leur était en réalité impossible d'apprécier et de critiquer la conclusion. Le premier résultat serait celui d'un certain discrédit dans la masse aveugle du public pour le personnel judiciaire qui serait aussi regrettable qu'immérité. Mais l'opinion ne s'en tiendra pas là. Elle exigera des satisfactions plus réelles. Mis en demeure impérieusement d'agir, d'appliquer des sanctions, par un mouvement véhément de l'opinion, pressé de sévir contre des fonctionnaires

théoriquement intangibles auxquels équitablement et raisonnablement il ne pourrait rien être reproché, que pourra bien faire l'exécutif? On n'admettra pas qu'il puisse arguer de son impuissance comme à l'égard des membres du corps médical. Cependant contre un tribunal il ne peut être procédé comme à l'égard d'un juge d'instruction par le retrait de la fonction. Il ne serait pas loisible d'user de ce moyen si commode pour calmer les esprits et sortir immédiatement d'embarras. Entre les membres d'un tribunal et le ministre il y a bien des barrières protectrices qui se dressent. Le secret des délibérations dissimule la part prise par chacun dans la décision, l'inamovibilité les couvre tous. L'opinion publique estimera-t-elle suffisante ces raisons de s'abstenir? Despotique et impérieuse quand elle croit défendre une idée généreuse n'ira-t-elle pas jusqu'à réclamer des sanctions législatives visant cette fois la réforme même de l'organisation judiciaire? S'il répugne au gouvernement, avare vraisemblablement de toutes mesures subversives, de céder à l'invitation d'établir une organisation judiciaire plus dépendante du pouvoir exécutif et s'il résiste à toutes les instances, comment pourra-t-il calmer cette fois une opinion qui non moins impérieusement qu'aujourd'hui persistera à réclamer une satisfaction considérée par elle comme nécessaire. Il ne lui restera guère, je le crois, que la ressource de maugréer tout à son aise contre ceux qui auront fait monter la magistrature dans une telle galère et l'auront mis lui dans cette impasse. Il lui faudra payer de sa quiétude la rançon de cette équipée. Ainsi la réforme proposée fournira plutôt, en

somme, des moyens d'attaque pour une campagne politique qu'elle constituera une protection plus efficace pour la liberté individuelle. Les premiers arguments paraissent au surplus suffisamment concluants et ces derniers ne semblent avoir que cette utilité de les faire plus volontiers apprécier avec toute leur valeur.

TROISIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

Dispositions accessoires proposées relativement au point examiné.

Quelques dispositions nous sembleraient devoir compléter avantageusement le projet, au point de vue considéré en cette étude, nous allons pour parfaire l'appréciation qui précède les exposer sommairement.

§ 1. — *De la capacité de l'aliéné pendant les sorties provisoires.*

La première que nous souhaiterions voir introduire apparaît bien comme une conséquence nécessaire de ces sorties provisoires que le médecin aurait la faculté d'accorder aux termes du projet (art. 21). Cette nouvelle méthode thérapeutique, adoptée avec succès en Écosse, semble avoir fait ses preuves; elle peut offrir de grands avantages en ce qui concerne le traitement du malade. Mais dans le système même de la loi proposée

ces sorties provisoires (1) ne sont pas sans présenter quelques périls pour les tiers. Ceux-ci en effet pourraient être amenés à contracter de bonne foi avec un malade qui en apparence jouirait d'une pleine capacité. Nonobstant toute sortie, le malade en traitement aura la faculté de demander l'annulation des engagements que les tiers auraient pu contracter avec lui dans ces conditions (art. 46). comme s'il avait été interdit ou pourvu d'un conseil judiciaire. Il serait juste que les tiers ne fussent pas trompés par la clandestinité de l'incapacité de l'aliéné. D'autre part il faut toujours éviter la divulgation d'un état dont la hantise au début de la maladie pourrait être un obstacle de la part de la famille à toute thérapeutique rapide et féconde. Il nous semblerait possible de donner satisfaction aux divers intérêts en jeu si la sortie ne pouvait être autorisée avant que le malade n'eût été pourvu d'un conseil judiciaire et que le jugement prononçant cette diminution de capacité n'eût été publié. Une telle mesure avertirait les tiers, protégerait suffisamment le dément et néanmoins le laisserait confondu dans la foule de ces demi-interdits dont les actes de dissipation n'évoquent pas nécessairement l'idée d'une diminution intellectuelle.

(1) Il y a lieu de distinguer les sorties d'essai de très courte durée permises aux malades atteints d'affections aiguës avant les sorties définitives et les congés accordés aux malades atteints d'affections chroniques qui dans les périodes de calme et de rémission peuvent bénéficier de congés beaucoup plus longs. C'est à ces derniers malades que s'appliqueraient les mesures protectrices énoncées.

§ 2. — *Des mesures qui pourraient être prises à l'égard des alcooliques récidivistes.*

Nous avons proposé d'attribuer compétence au tribunal à l'effet de faire déclarer, sous une forme plus manifeste que dans le projet de loi, la diminution de capacité civile du malade, pour satisfaire aux exigences d'une situation résultant d'une méthode thérapeutique nouvelle. Il y aurait nécessité non moins évidente d'attribuer aussi compétence au tribunal pour ordonner l'application du traitement plus rationnel dont tous les aliénistes à peu près unanimement demandent l'adoption à l'égard des alcooliques récidivistes savoir : leur internement jusqu'à réelle et parfaite guérison.

Une telle mesure amènerait assez rapidement dans les asiles la diminution de ce grand nombre d'alcooliques qui les remplissent aujourd'hui au préjudice des autres malades. Au point de vue social elle produirait et pour le présent et pour l'avenir les plus précieux résultats. Elle pourrait se légitimer facilement par les précédents en des espèces où une pareille dérogation au respect dû à la liberté individuelle ne s'imposait pas plus impérieusement. Elle compléterait les dispositions protectrices édictées à l'égard de tiers par les articles 25 et 28 dans le projet de loi examiné.

Considérons en effet les dispositions de la loi actuelle sur ce point et leurs conséquences. Elle ne permet d'interner que les alcooliques délirants. Aussitôt le délire dissipé, il n'est plus possible de maintenir ceux-ci à l'asile. On fait ainsi le traitement de l'accès, non celui

de la tendance morbide. L'alcoolique mis en liberté se livre de suite à de nouveaux excès et revient, quelques mois après, réclamer les mêmes soins pendant le même temps. Ainsi se constitue une série indéfinie d'entrées et de sorties successives. Ce va-et-vient de l'alcoolique impénitent n'a pas seulement pour résultat immédiat d'encombrer les asiles et d'absorber démesurément les ressources et moyens de traitement dont ils disposent pour l'ensemble de toutes les affections mentales qui pourraient y être soignées. Un autre inconvénient en résulte nécessairement, c'est une atténuation tout à fait superficielle de l'intoxication. Cette insuffisance manifeste du traitement entraîne des conséquences très graves au point de vue social. Par suite d'une méthode thérapeutique aussi défectueuse le récidiviste alcoolique devient de plus en plus incurable; son utilité dans la société va toujours en s'amoindrissant; il finit par devenir, même en l'intervalle des traitements, un véritable parasite. De plus en plus il cède à des mouvements impulsifs; de jour en jour ses actes de violence le rendent plus dangereux pour tous ceux qui l'entourent. Et ce n'est pas seulement pour le présent qu'il est un individu inutile, nuisible et dangereux, son action néfaste s'étend même dans l'avenir. S'il procrée, en effet, il fait souche de dégénérés qui comme lui peupleront les asiles et même les prisons. Des observations journalières (Garnier, *Internement des aliénés*) d'aliénistes ne résulte-t-il pas en effet de la façon la plus évidente et la plus incontestable, que les alcooliques amenés dans les asiles sont souvent eux-mêmes fils d'alcooliques, que traités d'une façon intermittente ils reviennent à l'asile peu de temps

après leur sortie presque toujours à la suite d'actes de violence très graves envers les personnes, qu'ils constituent bien un véritable péril pour la société aujourd'hui et dans l'avenir.

Ce serait faire œuvre de sage prévoyance que de soumettre de pareils malades à des dispositions légales qui permettraient de les astreindre au traitement continu qui pourrait seul les guérir radicalement, fût-ce même au prix d'une privation prolongée de leur liberté.

La loi pénale arme prudemment la société contre le vagabond, non pour le punir à cause d'un dommage réel mais bien plutôt pour préserver celle-ci contre des attentats simplement possibles. Les lois sanitaires édictent aussi des prescriptions qui vont même jusqu'à la privation de liberté à l'égard des voyageurs qui arrivent des pays suspects. Sans même pouvoir invoquer un texte de loi formel, mais sous la seule contrainte impérieuse de la nécessité, administrativement, qu'on excuse cet euphémisme, on applique aux prostituées des mesures prophylactiques qui constituent à leur égard une véritable détention.

Ne conviendrait-il pas d'assurer une même protection à la société contre les actes de violence inévitables et imminents des alcooliques récidivistes, de la préserver des charges que ceux-ci créent pour elle, de les empêcher de porter leurs ravages jusque dans l'avenir. Pourquoi ne pas assimiler au vagabond, au voyageur suspect, à la prostituée l'alcoolique récidiviste? Présente-t-il pour la collectivité un péril, plus facile à éviter, moins constant, moins grave? L'intérêt social ne se trouve-t-il pas égale-

ment en conflit aigu avec l'intérêt particulier? Déjà les articles 25 et 28 du projet de loi que nous examinons accordent au tribunal la faculté d'ordonner l'internement des aliénés poursuivis ou condamnés après leur acquittement ou leur libération, pour une raison tirée de la sécurité publique. C'est un premier pas dans la voie où nous voudrions voir s'engager le législateur. Que par application de ce même principe qui fait prévaloir l'intérêt collectif sur l'intérêt individuel il aille un peu plus loin Que la mission de préservation sociale qu'il propose de confier au tribunal soit complétée par une extension d'attributions en ce qui concerne l'alcoolique récidiviste. Qu'il lui soit attribué compétence à l effet d'ordonner contre ce dernier, même s'il ne rentre pas dans les deux catégories expressément visées au projet, la mesure préventive qui s'impose nécessairement : un internement assez long pour empêcher toute récidive.

Il conviendrait que l'autorité judiciaire eût tous pouvoirs nécessaires pour ordonner après un deuxième ou troisième placement infructueux, et même en l'absence de toute réaction antisociale, l'internement de l'alcoolique récidiviste, durant tout le temps estimé indispensable au traitement définitif, dût-il excéder la durée d'une année. Une telle mesure amènerait un assainissement social dont les effets bienfaisants pour la collectivité aujourd'hui et dans l'avenir seraient incalculables.

La même mesure nous semblerait devoir s'appliquer, pour identité de motifs, à la plupart des toxicomanies. S'il existe en effet pour la boisson un entraînement irrésistible, il en existe un pareillement pour d'autres

poisons artificiels tels que la morphine, l'opium, l'éther, la cocaïne, le hachiseh. Ce besoin impérieux de s'intoxiquer au moyen de ces différentes substances se présente avec les mêmes caractères que la dipsomanie alcoolique. Toutes ces diverses inclinations nocives, à y regarder de près, paraissent bien n'être que des manifestations variées d'un état psychopathique identique.

Nous devons donc souhaiter, que le même traitement pût, en principe tout au moins, leur être imposé.

§ 3. — *De l'utilité d'un casier mental.*

Enfin pour terminer cette étude critique du projet, nous dirons qu'il pourrait encore être utilement inséré en son texte, outre les dispositions extensives des attributions du tribunal concernant les aliénés en congé d'essai et les alcooliques récidivistes, une disposition d'ordre administratif dont la pratique courante des affaires pénales suggère surtout l'introduction.

Les aliénés ne sont pas seulement en effet des malades dont le traitement exige une réglementation spéciale. Fréquemment, en raison de leur état mental ils se livrent à des réactions antisociales qui les font déférer tout d'abord aux juridictions répressives. La question préalable qui doit se poser est celle de la responsabilité de l'auteur de l'infraction à la loi prénale. Mais nombreux sont les cas où rien ne fait penser à la démence; et quand elle est soupçonnée, souvent aussi tous renseignements sur le passé du sujet manquent pour établir rapidement et sûrement son état psychique.

L'établissement d'un casier spécial ou casier mental, pour tout individu ayant fait l'objet d'un examen médical par un aliéniste au point de vue pénal, nous semblerait donc remplir le vœu de tous les magistrats ainsi que celui de tous les aliénistes qui sont appelés à prêter leur concours aux tribunaux. Ce casier, imitation du casier judiciaire, tenu comme celui-ci au greffe du même tribunal, pourrait faire mention de tous les examens médicaux auxquels il aurait été procédé à l'égard d'un même individu, des résultats très sommaires de ces examens avec toutes indications pouvant permettre de se reporter aisément au dossier administratif constitué par le médecin aliéniste, ou au rapport joint à une procédure pénale.

Il devrait être tenu avec la même discrétion que le casier judiciaire dont il constituerait comme une annexe et être soustrait de même à toutes les investigations des tiers. Cette innovation offrirait de grands avantages quand il s'agirait d'apprécier la responsabilité des délinquants et des criminels. L'attention du magistrat instructeur serait immédiatement attirée sur l'état mental de l'individu inculpé. Une documentation suffisante imposerait alors à son esprit, le cas échéant, dès le début de l'instruction, la nécessité d'un examen mental. Le médecin aliéniste chargé d'y procéder serait de suite éclairé dans ses investigations par le tableau qui lui présenterait un résumé du curriculum vitæ du sujet à examiner au point de vue de la responsabilité pénal. Il lui serait possible de consulter les dossiers des examens précédents, soit aux greffes du tribunal, soit dans les bureaux de l'administration préfectorale; il n'y aurait plus qu'à en contrôler

et en compléter les résultats. Le rapport médical serait plus rapidement établi et néanmoins pourrait présenter beaucoup plus de garantie au point de vue de l'exactitude du diagnostic posé. Au total, les instructions seraient plus sûrement dirigées, la marche en serait notablement accélérée, la responsabilité ou l'irresponsabilité du sujet inculpé plus solidement prouvée.

Le casier judiciaire de l'inculpé complété par une annexe relatant ses antécédents psychiques, il serait possible au tribunal pour l'application de la peine, d'attribuer aux antécédents judiciaires concomitants leur véritable valeur par la relation manifeste qui pourrait exister entre eux.

Que de causes de tâtonnements seraient alors supprimées, que d'erreurs et de décisions contradictoires aisément évitées, de dissimulations aisément déjouées; combien aussi plus de discernement et de justice pourrait se montrer dans la répression.

CHAPITRE II

Des connaissances en psychiatrie nécessaires au magistrat.

Après avoir déterminé, dans les différents chapitres qui précèdent, les principales attributions qu'il conviendrait de confier aux magistrats dans le fonctionnement de la loi sur les aliénés, il nous semble pertinent de clore notre examen critique, en vue de la conclusion pratique à en tirer, par la considération de la compétence de fait que de telles attributions supposent nécessairement. Dans l'économie du projet de loi amendé comme nous le proposons, la somme de connaissance que doit posséder le magistrat pour remplir sa mission de surveillance ou s'acquitter des obligations inhérentes à ses fonctions contentieuses, d'une manière effective, dépasse sensiblement celle dont il dispose communément. Il lui faudrait en effet savoir notamment apprécier la convenance de la thérapeutique appliquée, discerner sous les apparences calmes l'aliéné dangereux pour les autres ou pour lui-même ; statuer avec clairvoyance sur les réclamations des protestataires. Pour accomplir une telle tâche, il est nécessaire de pouvoir reconnaître au moins les maladies mentales les plus communes d'après leurs signes somatiques ou leurs manifestations psychiques. En réalité l'ignorance de la psychiatrie au début de la carrière du

magistrat est à peu près complète et c'est généralement à la suite d'une assez longue pratique professionnelle qu'il acquiert ces connaissances que, dans l'intérêt des malades mêmes, il serait nécessaire qu'il possédât dès son entrée en fonctions.

Les effets de cette insuffisance de connaissances psychiatriques se manifestent fréquemment, et les conséquences n'en sont pas sans importance dans l'exercice de ses diverses fonctions. Les condamnations de paralytiques généraux, au début de l'affection, à la suite d'instructions faites un peu superficiellement par des magistrats souvent surmenés ne sont pas une rareté. De plus en plus on en fera la regrettable constatation. Nous le craignons.

Peut être que l'opinion publique, si elle était plus scientifiquement documentée, estimerait-elle que les lumières du médecin seraient parfois plus nécessaires aux juges pour empêcher, à l'égard des irresponsables, des emprisonnements injustifiés, conséquence d'une justice trop hâtive et trop rapide, que le contrôle du magistrat envers le médecin pour s'opposer aux séquestrations arbitraires.

Mais c'est surtout lors des visites dans les établissements d'aliénés que l'inexpérience des magistrats nouveaux promus apparaît le plus. Le moindre inconvénient qui puisse résulter de ces visites faites sans aucune pratique des malades, c'est de placer ces inspecteurs dans une situation un peu ridicule (*Annales médico-psychologiques*, janvier 1914, p. 53). Mais souvent les effets en sont autrement pernicieux. Elles ne manquent pas d'agir

d'une façon préjudiciable sur l'état des malades chez lesquels elles peuvent provoquer un surcroît d'excitation. C'est le résultat obtenu assez souvent par le magistrat encore novice qui, au lieu d'agir avec discrétion et dissimuler sa qualité, procède trop officiellement et croit faire œuvre utile en provoquant les plaintes et les réclamations. Fréquemment cette attitude provoque une agitation nuisible au plus au point à la santé des malades.

Aussi a-t-on pu dire, non sans quelque raison, que les visites faites dans les asiles par les magistrats sont évidemment beaucoup plus utiles à ceux-ci qu'elles instruisent qu'aux malades qu'elles importunent ou excitent. Il n'est pas douteux, toute exagération mise à part, que c'est au détriment des malades que l'expérience du magistrat s'acquiert. Il n'est pas impossible aussi, en raison de son inexpérience au début de sa carrière, qu'il puisse, par les erreurs d'appréciation qu'il propagera peut-être autour de lui avec toute l'autorité attachée à sa fonction, contribuer à émouvoir lui-même sans fondement l'opinion publique.

Ne pourrait-il pas en être autrement et ne serait-il donc possible qu'il fût pourvu au moment même de sa nomination des connaissances tout au moins sommaires en psychiatrie qui le rendissent apte à remplir effectivement de suite les fonctions qui lui sont dévolues par la loi? Rien ne nous paraît plus facile à réaliser.

La solution de la question semble se présenter d'elle-même à l'esprit quand on se reporte d'une part au décret du 18 août 1906 instituant un concours d'entrée dans la magistrature et d'autre part l'arrêté ministériel du 3 juillet

1905, créant à la Faculté de droit un enseignement de médecine mentale sanctionné en fin d'année par un certificat délivré après examen. Cet enseignement de médecine mentale est organisé d'une façon remarquable. Il comporte non seulement des cours théoriques, mais encore des cours cliniques faits par les maîtres les plus réputés ; en outre, il est complété par des leçons de médecine légale et de droit pénal de maîtres non moins distingués. Tout élève qui a pu obtenir le certificat délivré après examen comme sanction de ces études possède, c'est certain, ces connaissances en psychiatrie indispensables au magistrat pour bien remplir la mission que lui confère, non seulement la loi dont nous nous occupons, mais encore celle qui lui incombe tant au point de vue répressif qu'au point de vue civil. Cette création du département de l'Instruction publique paraît être ignorée jusqu'ici de celui de la Justice. Il y aurait pourtant grand intérêt pour le personnel judiciaire à tirer profit de ressources si précieuses. Pourquoi donc ne pas faire en sorte que les connaissances dispensées par cet enseignement soient utilisées là où elles apparaissent comme si indispensables.

Le programme d'examen établi pour le concours d'entrée dans la magistrature est complètement muet sur ce qui concerne les sciences psychiatriques. N'est-ce pas une lacune à combler ? Elle pourrait l'être à l'avantage à la fois d'un enseignement qu'on ne saurait trop encourager par le bénéfice de sanctions tangibles et du personnel judiciaire dont le recrutement serait ainsi, au point de vue que nous considérons, évidemment amélioré.

Que le certificat dit de science pénale, créé par la loi du 3 juillet 1905, soit exigé de tout candidat aux fonctions judiciaires ou tout au moins lui assure la faveur d'une certaine majoration de points par rapport aux autres candidats qui n'en seraient pas pourvus. On tendra ainsi de plus en plus vers le but proposé. La compétence de fait précédera alors généralement l'attribution de compétence de droit, ce qui aujourd'hui est précisément le contraire. Les magistrats seront d'une façon générale, dès leur entrée en fonctions, mieux préparés à remplir convenablement la tâche qui leur incombe tant au point de vue civil qu'au point de vue pénal. L'opinion publique toujours un peu sceptique, à tort, je le concède, sera autrement réconfortée par une sélection qui impliquera l'aptitude professionnelle nécessaire dès le début, que par celle qui interviendrait en suite d'aptitude prouvée ultérieurement d'une manière moins certaine. Rassurée pleinement par une surveillance qui lui apparaîtra plus clairvoyante et plus effective, l'opinion publique ne sera peut-être plus si facile à émouvoir. Enfin l'intérêt supérieur du malade sera aussi pleinement sauvegardé qu'il est possible. La mesure proposée interviendrait donc comme un complément nécessaire pour assurer le bon fonctionnement de la loi, elle aurait au moins cet avantage.

CONCLUSION

I. Les dispositions du projet de revision de la loi du 30 juin 1838, soumis actuellement au Sénat, qui assujettissent à la surveillance des magistrats les personnes atteintes d'affections mentales soignées dans une maison ouverte ou privée en France, ou placées à l'étranger, ne sauraient être approuvées.

II. Entre les diverses autorisations de justice édictées par le projet, il y a lieu de distinguer celles qui ne constituent que des mesures d'administration protectrices des aliénés ou des tiers de celles qui peuvent faire obstacle aux mesures conseillées par le médecin.

Si les premières rentrent bien dans les attributions du pouvoir judiciaire, les secondes ne sont en aucune façon de sa compétence.

III. Il serait désirable que le projet soumis à l'examen des Chambres contint quelques dispositions complémentaires prescrivant :

a) La publicité de l'incapacité des aliénés en traitement pendant les sorties provisoires ;

b) L'internement judiciaire des alcooliques récidivistes ;

c) L'établissement d'un casier spécial pour tout individu examiné au point de vue de la responsabilité pénale.

IV. Il y aurait lieu d'exiger de tout candidat au concours institué par le décret du 18 août 1906, pour l'entrée dans la magistrature, la production du certificat de science pénale créé par l'arrêté ministériel du 3 juillet 1905 ou tout au moins d'accorder certains avantages aux candidats qui le produiraient.

Vu : *Le Doyen.*
L. LANDOUZY.

Vu : *Le Président de Thèse,*
GILBERT BALLET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD.

BIBLIOGRAPHIE

ADAM. — *Contribution à l'étude des aliénés.* Thèse de Paris, 1911.

Annales médico-psychologiques et *Informateur des aliénistes*, février, mars et avril 1914 (Discussion sur le sens du mot aliéné).

ANTHEAUME. — *L'Informateur des aliénistes*, 1914, nos 2, 3, 7.

G. BALLET. — Observations à propos du projet de revision de la loi de 1838 sur les aliénés. *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. LXIX, 7e année, p. 372.

— Et discussion sur le projet de réforme de la loi de 1838 à l'Académie de médecine, 1914, passim.

— *Traité de pathologie mentale.* Projet de réforme de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. (Masson éd.)

BOURNEVILLE. — *Rapport fait à la Chambre des députés sur la revision de la loi du 30 juin 1838*, 1890.

CALDAGUÈS. — *Contribution à l'étude de la réforme de la loi de 1838.* Thèse de Toulouse, 1905, n° 623.

CALOT. — *Essai critique de la loi du 30 juin 1838 et de sa réforme.* Thèse de Paris, 1914.

CHARCOT. — *Polyclinique de la Salpêtrière.*

DAGONET. — *Traité des maladies mentales.* Paris, 1894. Des réformes à introduire dans la loi du 30 juin 1838 et les asiles d'aliénés.

Dardel. — *La Question du traitement des aliénés envisagée au point de vue législatif en France.* Thèse de Paris, 1907.

Dubief. — *Rapport à la Chambre des Députés sur les aliénés*, 1898. — *Le régime des aliénés.* Rousset, Paris, 1909.

Dupré et Devaux. — *La Médecine légale de la paralysie générale.* (Extrait du *Journal médical français* du 15 février 1914.)

Dupré et Logre. — *Le Psycho-diagnostic de la paralysie générale.* (Même extrait.)

Dupré. — *Revue polyclinique des psychoses alcooliques*, 1907. — *L'expertise psychiatrique*, 1910. — *Le témoignage*, 1910. — *La psychiatrie d'urgence*, 1910. — *L'homicide par suggestion*, 1911. — *Les perversions instinctives*, 1912.

Falret et Legrand du Saulle. — La loi du 30 juin 1838. *Annales médico-psychologiques*, 1884.

Filassier. — La réforme de la loi du 30 juin 1838 et la commission du Sénat. *Annales médico-psychologiques*, juin et juillet 1913.

Francotte. — Le rôle de la médecine mentale, ce qu'il est, ce qu'il doit être. *Gazette médicale de Liége*, 1894 et 1895.

Garnier. — *Internement des aliénés*, 1898.

Grasset. — *Devoirs et droits de la société vis-à-vis des aliénés. Idées paramédicales et médico-sociales*, 1912.

Juquelier. — *Des Internements abusifs. Revue de psychiatrie*, octobre 1912.

Lagriffe. — Quelques considérations sur l'assistance des aliénés et sur le projet de réforme de la loi du 30 juin 1838. *Ann. médico-psychol.*, 1911.

Lalanne. — *De la valeur du témoignage des aliénés en justice.* (Masson éd., 1911.)

LEGRAND DU SAULLE. — *Étude médico-légale pour l'internement des aliénés*, 1913-1914.

PARANT. — Les moyens d'investigation de l'autorité judiciaire sur l'état et l'internement des aliénés. *Ann. médico-psychol.*, 1914.

RÉGIS. — *Précis de psychiatrie*, 5e édition, 1914.

RÉMOND (de Metz). — Etude pour servir à la réforme de la loi de 1838. *Arch. d'anthropologie criminelle et de médecine légale*, 7 oct. 1910.

ROGUES DE FURSAC. — *Manuel de psychiatrie*, 5e édition, 1909.

ROUSSEL. — *Rapport portant revision de la loi du 30 juin 1838.* Annexé au procès-verbal de la séance du Sénat du 20 mai 1884, 2 vol.

SEGLAS. — *Leçons cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, Paris, 1895.

STRAUSS. — *Rapport fait au Sénat au nom de la commission chargée d'examiner la proposition de loi adoptée par la Chambre des députés relative au régime des aliénés.* Annexe du procès-verbal de la séance du 12 juillet 1912.

TOULOUSE. — *Les Causes de la folie, prophylaxie et assistance.* — *Technique de psychologie expérimentale.*

VALLET. — Considération sur la réforme de la loi du 30 juin 1838. *L'Informateur des aliénistes*, 1914, n° 7.

VALLON. — La pathologie mentale au point de vue judiciaire, ou médecine légale des aliénés. *Traité de pathologie mentale* de GILBERT BALLET. Paris, Doin éd., 1903.

VASLET DE FONTAUBERT. — *Importance de l'enseignement et de l'étude de la psychiatrie pour le praticien et pour l'expert.* Thèse de Paris, 1899.

VIGOUROUX. — Vœu adressé au Sénat au sujet de la future loi sur le régime des aliénés par le Congrès du Puy. *Informateur des aliénistes et des neurologistes*, 1913, n° 3. — La responsabilité. *Journal du Parquet*, juillet 1914.

VOISIN. — *De quelques modifications à apporter à la loi de* 1838 *concernant les aliénés criminels et les rechutes*. Extrait de la *France médicale*, 1882, t. I, n° 1.